Copia Certificada
Subred Suroccidente

| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | | | |
|---|---|---|---|
| **CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA** | Versión | 3 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
| | Fecha de aprobación | 2/15/2018 | |
| | Código: | 04-02-FO-0002 | |

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | CRISTHIAM GONZALO SAAVEDRA MONROY | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1023892621 | |
| CORREO ELECTRONICO: | cristhiamgonzalosaavedramonroy@gmail.com | | | | CELULAR: | 3138964962 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | U C S SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO PLACA JQV125 MOVIL - 6932 USS OCCIDENTE DE KENNEDY | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | KE10V02-P46 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 570001070068562 | | | | PENSIONADO | NO | |

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 8571 | | | VIGENCIA | 2024 | | |
| NÚMERO DE CDP | 1623 | FECHA | 2025-08-13 14:45:18.000 | NÚMERO DE CRP | 35325 | FECHA | 2025-08-15 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2025-09-01 | | 2025-09-30 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $1,886,547 | | | | | | |
| TIPO DE SERVICIOS | Asistencial | RESERVA DE GLOSA 0% | N/A | | | | |

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

| CONCEPTO | VALORES |
|---|---|
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES: | $20,629,242 |
| VALOR EJECUTADO | $16,758,593 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $1,886,547 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $3,870,649 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 81% |

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

| Número de Planilla | IBC DE COTIZACION | APORTE A SALUD 12.5% IBC | APORTE PENSION 16% IBC | NIVEL ARL | APORTE ARL | TOTAL APORTES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1075076831 | $908,526 | $113,566 | $145,364 | 3 | $22,132 | $281,062 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Angie Paola Buitrago Colorado
1013667933
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

| OBLIGACIÓN | ACTIVIDADES | PRODUCTOS |
|---|---|---|
| 1) Prestar servicios como auxiliar de enfermería o tecnólogo en APH del programa de Atención Prehospitalaria de la subred integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. durante el tiempo de disponibilidad indicado en el requerimiento, cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud. Estar presente en el momento de entregar y recibir disponibilidad con el perfil asignado según cronograma de actividades, registrando las novedades correspondientes. | Presto servicios como auxiliar de enfermería o tecnólogo en APH del programa de Atención Prehospitalaria de la subred integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. durante el tiempo de disponibilidad indicado en el requerimiento, cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud. Estar presente en el momento de entregar y recibir disponibilidad con el perfil asignado según cronograma de actividades, registrando las novedades correspondientes. | PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - MANUAL DE CONVIVENCIA |
| 2) Diligenciar oportunamente de manera completo y adecuada de los registros propios de la Atención Pre hospitalaria (Historia Clínica de valoración y/o traslado, formato fallido y/o cancelado, formato de elementos de protección personal, formatos limpieza y desinfección, formato de control de temperatura y humedad, consentimiento y desistimiento de traslado, Formulación médica, cadena de custodia, etc.) Los cuales deberán ser diligenciados en el aplicativo y/o en físico, inmediatamente se finalice la atención del paciente. En ningún caso los registros clínicos podrán ser diligenciados después del período de atención del paciente. | Diligencio oportunamente de manera completo y adecuada de los registros propios de la Atención Pre hospitalaria (Historia Clínica de valoración y/o traslado, formato fallido y/o cancelado, formato de elementos de protección personal, formatos limpieza y desinfección, formato de control de temperatura y humedad, consentimiento y desistimiento de traslado, Formulación médica, cadena de custodia, etc.) Los cuales deberán ser diligenciados en el aplicativo y/o en físico, inmediatamente se finalice la atención del paciente. En ningún caso los registros clínicos podrán ser diligenciados después del período de atención del paciente. | FORMATOS INSTITUCIONALES A DESARROLLAR SEGÚN EL CASO |
| 3) Realizar valoración, estabilización y/o traslado de pacientes cuando así sea indicado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE. | Realizo valoración, estabilización y/o traslado de pacientes cuando así sea indicado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE. | PROTOCOLOS INSTITUCIONALES, FORMATOS INSTITUCIONALES |
| 4) Realizar los procedimientos ordenados por el médico de la tripulación o el médico regulador para la estabilización de pacientes, dentro de su núcleo de saber. Incluyendo la aplicación supervisada de medicamentos. | Realizo los procedimientos ordenados por el médico de la tripulación o el médico regulador para la estabilización de pacientes, dentro de su núcleo de saber. Incluyendo la aplicación supervisada de medicamentos. | PROTOCOLOS INSTITUCIONALES, FORMATOS INSTITUCIONALES |
| 5) Estar atento al cumplimiento de las órdenes operativas del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, realizando los reportes radiales de información pertinente al paciente con propósitos de regulación médica y orientación de traslado e información relevante de situaciones de emergencia y coordinación con el médico regulador, directivos del centro regulador, otras unidades medicalizadas y básicas, agencias del estado que participen en situaciones de desastre y/o emergencias cuando se requiera. | Estoy atento al cumplimiento de las órdenes operativas del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, realizando los reportes radiales de información pertinente al paciente con propósitos de regulación médica y orientación de traslado e información relevante de situaciones de emergencia y coordinación con el médico regulador, directivos del centro regulador, otras unidades medicalizadas y básicas, agencias del estado que participen en situaciones de desastre y/o emergencias cuando se requiera. ñ{- | RESPUESTA CORRECTA Y A TIEMPO A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN CON EL CENTRO REGULADOR - CUMPLIMIENTO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES |
| 6) Dar cumplimiento a las actividades y metas designadas, según cronograma previamente establecido, para el buen desempeño de los indicadores asociados a los traslados y valoraciones, asignados por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE, sin que estas actividades superen las 12 horas continuas | Doy cumplimiento a las actividades y metas designadas, según cronograma previamente establecido, para el buen desempeño de los indicadores asociados a los traslados y valoraciones, asignados por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE, sin que estas actividades superen las horas continuas | CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ASIGNADAS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIOS EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS |
| 7) Realizar gestión oportuna en cuanto a la liberación de las camillas en cada una de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en la cual recepcionen los pacientes asignados por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE, en concordancia con los indicadores de productividad. | Realizo gestión oportuna en cuanto a la liberación de las camillas en cada una de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en la cual recepcionen los pacientes asignados por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE, en concordancia con los indicadores de productividad. | PROTOCOLOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO - REPORTE OPORTUNO EN EL DESARROLLO DEL SINIESTRO A ATENTEDER Y LA ATENCION DADA EN EL PUNTO ENVIADO A TRASLADAR AL PACIENTE |

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

| | | |
|---|---|---|
| 8) Realizar el acompañamiento permanente del paciente, dentro de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, hasta que sea ubicado en espacios propios de la institución y se realice la liberación de la camilla, realizando reportes periódicos de la gestión realizada. | Realizo el acompañamiento permanente del paciente, dentro de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, hasta que sea ubicado en espacios propios de la institución y se realice la liberación de la camilla, realizando reportes periódicos de la gestión realizada. | PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - CUMPLIMIENTO AL OBJETIVO PRINCIPAL DE MI LABOR A DESEMPEÑAR |
| 9) Realizar el oportuno y adecuado diligenciamiento del libro de despachos, atenciones y traslados. | Realizo el oportuno y adecuado diligenciamiento del libro de despachos, atenciones y traslados. | SOPORTES FISICOS O MAGNETICOS SEGÚN EL CASO LO AMERITE Y EN CUMPLIMIENTO DEL MISMO |
| 10) Portar las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carné que lo acredita como colaborador de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente. | Porto las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carné que lo acredita como colaborador de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente. | RESPECTO Y BUEN CUMPLIMIENTO AL PORTE DE LAS INSIGNIAS INSTITUCIONALES |
| 11) Portar la tarjeta de identificación de la misión médica en un lugar visible, en cumplimiento con la resolución 4481-2012 | Porto la tarjeta de identificación de la misión médica en un lugar visible, en cumplimiento con la resolución 4481-2012 | PROTOCOLES INSTITUCIONALES - BUEN MANEJO DE LOS EMBLEMAS DE LA INSTITUCION |
| 12) Cumplir con en el manual de bioseguridad. | Cumplo con en el manual de bioseguridad. | CUANDO SE REQUIERA |
| 13) Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutividad en la atención Pre Hospitalaria. | Velo por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutividad en la atención Pre Hospitalaria. | PROTOCOLOS INSTITUCIONALES A CUMPLIR SEGÚN MI FUNCION |
| 14) Realizar informe y registro oportuno de datos críticos de los pacientes. | Realizo informe y registro oportuno de datos críticos de los pacientes. | NOTAS EN EL SISTEMA DE LA INSTITUCION CORRECTAMENTE O POR EL MEDIO QUE ME LO SOLICITEN |
| 15) Efectuar reporte y registro de sucesos de seguridad. | Efectuo reporte y registro de sucesos de seguridad. | CUANDO SE REQUIERA |
| 16) Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades. | Adopto los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades. | PROTOCOLOS INSTITUCIONALES |
| 17) Brindar trato digno, atención humana, eficaz, cálida tanto al cliente interno como externo que requiera el servicio, acorde con las obligaciones contractuales, debe brindar información clara y amplia, en terminología adecuada para el paciente y sus familiares. | Brindo trato digno, atención humana, eficaz, cálida tanto al cliente interno como externo que requiera el servicio, acorde con las obligaciones contractuales, debe brindar información clara y amplia, en terminología adecuada para el paciente y sus familiares. | BUEN TRATO, EXCELENTE TRABAJO EN EQUIPO - BUENOS INDICES DE HUMANIDAD CON QUIEN ATENDEMOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE |
| 18) Cumplir con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades. | Cumplo con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades. | PROTOCOLOS INSTITUCIONALES |
| 19) Responder oportunamente a los despachos y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE. | Respondo oportunamente a los despachos y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE. | ATENCION INMEDIATA CON REPORTE CORRECTO AL LLAMADO DEL CRUE EN EL MOMENTO DE DISPONIBILIDAD Y COMO LA SITUACION LO AMERITE |
| 20) Aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional. | Aplico las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional. | CUANDO SE REQUIERA |

Copia Certificada Subred Suroccidente

Angie Paola Buitrago Colorado
1013667933
Supervisor

---

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021